

СОВРЕМЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Харлашина Екатерина Валерьевна

преподаватель

ФГБОУ ВПО «Орловский государственный университет»

г. Орел, Орловская область

РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВО ФРАНЦИИ

Аннотация: в статье представлены наиболее востребованные инновационные технологии, рассмотрены их основные особенности и преимущества использования в процессе подготовки среднего медицинского персонала во Франции.

Ключевые слова: инновационные технологии, интерактивные технологии, виртуальные симуляционные технологии, профессиональная подготовка, средний медицинский персонал, Франция.

В последние годы профессиональная подготовка среднего медицинского персонала во Франции претерпела значительные изменения. Реформированию подверглись как содержательный, так и процессуальный аспекты системы подготовки среднего медицинского персонала.

На смену традиционным технологиям подготовки всё чаще приходят инновационные, что в свою очередь связано с бурной информатизацией общества и с увеличением требований к подготовке квалифицированных специалистов со средним медицинским образованием.

Популярность использования инновационных технологий в системе профессиональной подготовки специалистов во Франции объясняется не только тем, что носит личностно-ориентированный характер и направлено на каждого обучающегося, но и высокой эффективностью учебного процесса. Данная эффектив-

ность характеризуется высокой мотивацией и заинтересованностью обучающихся, повышением их самосознания, тесной взаимосвязью теории и практики, выработкой способности принимать самостоятельные и коллективные решения и нести за них ответственность, социальной интеграцией.

Таким образом, чтобы быть эффективными, инновационные технологии должны отвечать следующим требованиям:

- учитывать естественные психологические качества человека и особенности его интеллекта;
- опираться на внутренние ресурсы и возможности личности, а не принуждать к каким-либо видам деятельности;
- побуждать творческое развитие личности в ее стремлении к актуализации.

Особое место среди инновационных технологий занимают интерактивные технологии подготовки специалистов, основанные на взаимодействии всех участников учебного процесса, как субъектов учебной деятельности. При этом процесс подготовки опирается на творческое, продуктивное мышление, общение, и организуется таким образом, что обучающиеся учатся взаимодействовать друг с другом, обмениваться информацией, критически мыслить, моделировать ситуации, решать поставленные задачи, оценивать действия коллег и свои собственные, погружаться в атмосферу конструктивного сотрудничества с целью решения возникающих проблем.

Необходимо отметить тот факт, что подготовка среднего медицинского персонала во Франции имеет ряд особенностей, которые прямо или косвенно влияют на выбор интерактивных технологий и их использование.

Во-первых, система подготовки среднего медицинского персонала характеризуется большим количеством часов, отведенных на практическую (клиническую) подготовку «у постели больного». Именно поэтому одной из основных интерактивных технологий можно назвать стажировку с выполнением определенной должностной роли. Характерной особенностью стажировки является выполнение профессиональных действий в реальных условиях под руководством наставника-профессионала и преподавателя. Она обеспечивает наиболее полное

погружение обучающегося в профессиональную деятельность, а также дает возможность непосредственного общения и взаимодействия, как с другими специалистами различного медицинского профиля, так и с пациентами, что является невозможным в учебных аудиториях [1; 2].

Что же касается практической подготовки, то есть отработки специализированных навыков и умений в учебных условиях, то тут на помощь преподавателю приходят имитационные тренинги, которые помогают смоделировать ситуацию работы на каком-либо техническом оборудовании или с использованием специализированных инструментов и аппаратов, в зависимости от направления подготовки того или иного специалиста среднего медицинского звена.

Во-вторых, тенденция к демократизации французского образования вообще и медицинского образования в частности, привела к смене образовательной парадигмы, основанной на взаимном уважении, свободе и равноправии. Что в свою очередь объясняет высокую активность студентов, готовность к сотрудничеству с преподавателем и с учебной группой. Такая активность позволяет преподавателю успешно использовать интерактивные технологии, как имитационного (ситуационное обучение, дидактическая игра, имитационный тренинг), так и неимитационного характера (диспут, учебная дискуссия, «мозговой штурм»).

Таким образом, являясь активным субъектом педагогического процесса, обучающийся обладает высокой способностью и к самообразованию. Самостоятельной работе при подготовке среднего медицинского персонала отводится значительная роль, как на этапе теоретического обучения, так и на этапе практической подготовки.

Исследования показывают, что в последние годы сокращается количество часов, отведенных на лекционные занятия. Предполагается, что студенты обладают достаточными возможностями для получения теоретической информации средствами печатных источников или новых информационных технологий. Педагоги считают, что такой процесс поиска необходимой информации является наиболее эффективным и продуктивным, так как студент учится не только нахо-

дить большой объем информации на заданную тему, но и анализировать ее, систематизировать и отсеивать лишнее. Результаты такой самостоятельной работы обсуждаются на занятиях с участием преподавателя и других студентов путем проведения дебатов, круглых столов и дискуссий.

В-третьих, говоря о подготовке некоторых медицинских специалистов среднего звена, таких как, например, медицинская сестра операционного блока или медицинская сестра анестезиолог, необходимо отметить, что в данном случае речь идет о профессиональной подготовке уже взрослых и дипломированных специалистов с определенным опытом работы. Например, средний возраст обучающихся по данным специальностям составляет от 23 до 40 лет.

Профессиональная подготовка взрослых имеет ряд особенностей [3]. В-первую очередь, это то, что обучающийся взрослый имеет уже определенный опыт, как в профессиональной деятельности, так и жизненный опыт; он обладает физиологической, социальной и нравственной зрелостью, уровнем самосознания, достаточным для ответственного самоуправляемого поведения; он ставит перед собой конкретные цели и имеет личную мотивацию.

Все вышеперечисленные особенности говорят о том, что профессиональная подготовка взрослых – это особый процесс, более сложный, который должен быть организован особым образом с применением активных и интерактивных технологий, обеспечивающих максимальную самостоятельность и активность взрослых при обучении. Применение таких интерактивных технологий как: учебная дискуссия, семинар-диспут, «мозговой штурм», ситуационное обучение, ролевая игра способствуют созданию комфортной атмосферы сотрудничества и взаимодействия в учебной группе, где выстраивается партнерский, диалоговый стиль общения взрослых обучающихся и взрослых преподавателей.

Рассмотрим одни из наиболее распространенных интерактивных технологий имитационного характера, наиболее часто используемых для подготовки среднего медицинского персонала во Франции, в силу того, что дают возможность симитировать, то есть воспроизвести в условиях обучения процессы, про-

исходящие в реальной профессиональной деятельности, что позволяет сформировать профессиональный опыт так необходимый в дальнейшем специалистам среднего медицинского звена.

Воссоздание профессионального контекста возможно как посредством игровых, так и неигровых форм. К неигровым формам, наиболее распространенным в подготовке среднего медицинского персонала, как во Франции, так и в России является анализ и изучение конкретных ситуаций, которые очень часто в медицинском образовании называют «ситуационными задачами» или «клиническими случаями».

Под «ситуацией» при подготовке среднего медицинского персонала мы понимаем совокупность определенных взаимосвязанных между собой фактов, явлений или проблем, характеризующих состояние больного или условия профессиональной деятельности, исходя из которых, будущий специалист должен принять соответствующее решение и выполнить требующиеся от него действия.

Метод анализа конкретных ситуаций состоит в изучении, анализе и принятии решений по ситуации, которая возникла в результате происшедших событий или может возникать при определенных обстоятельствах. Анализ ситуации – это глубокое и детальное исследование реальной или искусственной обстановки, выполняемое для того, чтобы выявить ее характерные свойства. Этот метод развивает клиническое мышление слушателей, системный подход к решению проблемы, позволяет выделять варианты правильных и ошибочных решений, учиться устанавливать деловые и профессиональные контакты, принимать коллективные решения, устранять конфликты [5].

Чаще всего ситуационные задачи описывают конкретные ситуации (случаи), которые происходили, например, со студентами на практических стажировках, что позволяет другим обучающимся подготовиться к тому, с чем они могут столкнуться в профессиональной деятельности.

Такой подход является более реалистичным и эффективным, чем набор отдельных вопросов по изучаемой теме, не имеющей взаимосвязи с реальностью. Ситуационное обучение направлено на то, что знания и умения даются не как

предмет, на который должна быть ориентирована активность студента, а в качестве средства решения задач профессиональной деятельности будущего специалиста.

Необходимо отметить, что особенностью современного медицинского образования является применение виртуальных симуляционных технологий, целью которых является воссоздание максимально приближенных к действительности условий профессиональной деятельности, где студент сможет отрабатывать все необходимые умения и навыки без риска для реальных пациентов.

Использование симуляционных технологий дает возможность воспроизвести почти любую клиническую ситуацию не только для подготовки будущего специалиста индивидуально, но и смоделировать работу целой команды специалистов разного медицинского профиля, работающих в тесном сотрудничестве (от анестезиолога и хирурга, до медицинской сестры операционного блока и помощника анестезиолога). Виртуальный симулятор способен имитировать физические и функциональные особенности человеческого организма в обычной и экстремальной обстановке. В арсенале студента все необходимые реалистичные инструменты: например, имитация эндоскопа, катетеров и различных хирургических инструментов. Такой тренажер можно в любой момент остановить, чтобы обсудить работу студента, а многократное повторение позволит закрепить навык. Симулятор позволяет осуществлять контроль над качеством знаний студента и проводить анализ его ошибок [4, 6].

Внедрение таких современных технологий обучения позволяет соединить практическую работу обучающихся с высоким уровнем усвоения теоретических программ, легко доступных с помощью современных информационных и интерактивных технологий что, несомненно, будет способствовать улучшению качества подготовки будущих специалистов.

Список литературы

1. Abitzmil C. Accueil en stage bien structuré, un étudiant mieux armé / C. Abitzmil // Objectif soins. – 1998. – №66, P. 29–34.

2. Barsky E. Des modalités de stage particulières pour les étudiants paramédicaux /E.Barsky // OXYMAG. – mars/avril 2012. – №123, P.28.
3. Chevrolet D. Méthodes directives et formation des adultes / D. Chevrolet. – Les Editions ESF Entreprise moderne d`Edition et les librairies techniques, 2008. – 95 p.
4. Hoang-Tho, C. La simulation dans l`apprentissage des soins infirmiers /C. Hoang-Tho, S-E. Hoang-Tho // Soins. – janvier/fevrier 2011. – №752, P. 24–26.
5. Proust-Monsaingeon, D. Trois paliers d`apprentissage pour aborder l`étude de situation / D. Proust-Monsaingeon // Soins Cadres. – 2009. – №72, P. 12–18.
6. Renou, J. Le simulateur d`anesthésie, un outil de formation continue à la gestion de situation de crise / J.Renou, S. Couarraze // OXYMAG. – septembre/octobre 2011. – №120. – P. 8–12.